



**PROGRAMA DE CUIDADO DE NIÑOS ESTACIONAL**  
**PLAN DE CUIDADO DE NIÑOS APROBADO**  
 SEASONAL CHILD CARE PROGRAM  
**APPROVED CHILD CARE PLAN**

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL PROVEEDOR

INFORMACIÓN QUIEN AUTORIZA	
AGENCIA	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	
NÚMERO DE TELÉFONO	
FECHA	
FIRMA	
INFORMACIÓN DEL PADRE O MADRE	
NOMBRE	
NÚMERO DE TELÉFONO	
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR	
NÚMERO DEL PROVEEDOR	
NÚMERO DE TELÉFONO	

FOLD  
.....

**PROVEEDOR: Revise este formulario; sólo se pagarán los servicios aquí descritos conforme a este programa. Si el horario de trabajo de los padres demanda más cuidado de niños del descrito, los padres deben comunicarse con el agente autorizante mencionado para obtener más servicios.**

**Los padres son responsables del pago de servicios no autorizados.**  
**Los proveedores son responsables del cobro de servicios no autorizados.**

**El pago será autorizado para el proveedor arriba descrito. Compruebe que su información sea correcta**

DÍA	HORARIO DE TRABAJO DE LOS PADRES	HORARIO DE TRABAJO DE LOS PADRES	SÍ	NO
Lunes			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cuota de inscripción
Martes			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Necesidades especiales
Miércoles			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Horario extendido
Jueves			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cuidado en los fines de semana
Viernes				
Sábado				
Domingo				

NOMBRE DEL EMPLEADOR	NÚMERO DE TELÉFONO DEL EMPLEADOR
----------------------	----------------------------------

NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	HORARIO DE CUIDADO	TIPO DE CUIDADO				FIN DE SEMANA		TARIFA DEL PROVEEDOR
			TODO EL DÍA	MEDIO DÍA	HORARIO. EXT.	CÓDIGO DE EDAD	SÁB	DOM	

**CÓDIGOS DE EDAD:** L Lactante (0-11 meses); NP Niño pequeño (12-29 meses); P Edad Preescolar (30 meses-cinco años); Edad Escolar (5-12 años) **HORARIO EXTENDIDO:** El cuidado en horario extendido debe aprobarse previamente. El horario extendido está permitido cuando se requieren más de 10 horas diarias de cuidado por un horario de trabajo irregular con "horas extra".

Los servicios de cuidado de niños están autorizados para comenzar el \_\_\_\_\_. El cuidado de niños continuará siempre que usted conserve su empleo y continúe reuniendo todos los requisitos. Sus servicios de cuidado de niños finalizarán el \_\_\_\_\_. Comuníquese con el empleado indicado arriba si requiere servicios de cuidado de niños después de esa fecha. Necesitamos información actual sobre su empleo antes del \_\_\_\_\_ para extender esta autorización. Si no proporciona información actual, pondremos término a sus servicios de cuidado de niños de forma anticipada. Su copago mensual es de \_\_\_\_\_. El proveedor es responsable de cobrarle este monto.